HELICOBACTER PYLORI

I/ Introduction

Bactérie cultivée pour la 1[ère] fois en 1982.
C'est un genre nouveau (1989) dont l'espèce type est H. pylori.
Elle est adaptée à la vie dans le mucus gastrique.
C'est une espèce inféodée à l'Homme.
H. pylori est incriminé dans diverses pathologies gastro duodénales :

- **ulcères**
- **gastrites chroniques**
- **joue un rôle important dans la genèse du cancer gastrique.**

Ceci a conduit à réviser le traitement de ces pathologies.

II/ Caractères bactériologiques

Caractères morphologiques : petits bacilles à GRAM négatif de forme spiralée ou incurvée, mobile grâce à des flagelles.

Caractères culturaux : germe exigent, fragile et capricieux.
Bactéries micro aérophiles, cultivant sur des milieux sélectifs et riches à une température de 37°C pendant 4 à 6 jours.

Caractères biochimiques :

- **oxydase et catalase positives**
- **uréase +++++ : résistance à l'acidité gastrique et intérêt diagnostic**
- **nitrate réductase +**
- **n'acidifie pas les sucres.**

III / Pathologies associées :

- **Gastrite : - lésion de base de l'infection : inflammation de la muqueuse gastrique qui a une définition histologique.**
  - elle peut persister toute la vie en absence de traitement.
  - elle peut évoluer vers les maladies suivantes :
- **Maladie ulcéreuse : peut guérir en cas de traitement éradicateur de Helicobacter pylori.**
- **Cancers gastriques : - carcinome gastrique**
  - lymphome de MALT dont le pronostic est transformé depuis la connaissance de Helicobacter pylori.

IV/ Epidémiologie :

- **H. pylori : bactérie strictement humaine transmise aux enfants en bas âge surtout dans le milieu familiale.**
- **La transmission est oro – orale et féco – orale.**
- **Infection très répandue dans le monde et la prévalence peut atteindre les 90% dans les pays en voie de développement.**

V / Diagnostic

Il se fait selon 3 modalités :

- La sérologie : méthode de dépistage, associée ou pas à la recherche d'Ag dans les selles.

- Test respiratoire à l'urée.

- Biopsies (après endoscopie) : 03 biopsies sont faites :

- une pour l'examen anatomopathologique.
- une deuxième pour le test rapide à l'urée.
- la dernière biopsie pour la réalisation des cultures.

VI/ TRAITEMENT

Le traitement est recommandé chez les malades ayant un ulcère prouvé.

C'est une trithérapie de 07 jours, associant :

- Un inhibiteur de l'acidité gastrique (inhibiteur pompe à proton)
- Amoxicilline + clarithromycine (macrolides) ou encore métronidazole.